



Relatório de Gestão Assistencial de Maio e Junho/2024
Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes –
Ibatiba-ES

Ibatiba-ES, 11 de junho de 2024



Da: Gerência Administrativa e Financeira

Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação

Assunto: Relatório de Gestão Assistencial de Maio e Junho/2024

Ao par de cumprimentá-los, o **INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES**, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 26.227.882/0001-16, com sede no endereço Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº.2929, Sala 808-A, Quadra B-27, Lote A, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP.:74.810-100, neste ato representado pelo **Sr. MICAEL THAUS DE ALMEIDA**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF nº: 138.577.797-48, e portador do RG nº: 3084143 SSP/ES, responsável pelo contrato de Gestão nº 054/2024, em observância ao estabelecido no contrato supramencionado, submete à aprovação desta Comissão de Monitoramento e Avaliação, o Relatório Geral de Atividades de indicadores de qualidade referente aos meses de maio e junho de 2024. Atendendo além do preceito contratual, a apresentação dos Relatórios de Atividades de indicadores de qualidade traduz a preocupação desta Organização de Serviço com a transparência das informações repassadas mensalmente em cumprimento dos dispositivos legais disposto no contrato de Gestão nº 054/2024.



I – INTRODUÇÃO

O relatório apresenta a centralização dos resultados alcançados nos meses de maio e junho de 2024, referente aos Indicadores Assistenciais de Qualidade do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes – Ibatiba-ES, de acordo com o Contrato de Gestão n° 054/2024.

Do objetivo: análise anual dos Indicadores Assistenciais de Qualidade, conforme metas pactuadas no Contrato de Gestão;

Da metodologia: realizar centralização de dados de acordo com as Cláusulas do Contrato de Gestão n° 054/2024, que dispõe sobre os seguintes indicadores;

1. *Atenção ao Usuário e Pesquisa de Satisfação*
2. *Acolhimento e Classificação de Risco*
3. *Taxa de Identificação da Origem do Paciente*
4. *Redução da Taxa de Mortalidade Institucional*
5. *Média de permanência*
6. *Estatística Geral de Produção Assistencial*



1. Atenção ao Usuário e Pesquisa de Satisfação

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Entende-se por **queixa** o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por **resolução da queixa** o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A Política Nacional de Humanização, entre outras políticas do Sistema Único de Saúde tem exigido de nós gestores a adoção de modelos de gestão que ampliem a sua capacidade de atender, com eficácia e efetividade, as novas e crescentes demandas da sociedade. Simplificar a vida do cidadão e ampliar a capacidade de atendimento às demandas da sociedade em geral, com qualidade e eficácia.

Desta maneira, a organização dos Serviços do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes, em cumprimento ao contrato de gestão de 054/2024, realizou a implantação do Sistema de Pesquisa de Satisfação do usuário. Até o momento não foi recebido nenhuma reclamação formal, ou seja, descritas, todas as solicitações foram informais, diante destas atendidas e resolvidas.

1.1 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO						
MÊS	RESOLUÇÃO DE 80% DAS QUEIXAS RECEBIDAS	PERCENTUAL ATINGIDO	PESQUISA COM 10% DOS ATENDIDOS	PERCENTUAL ATINGIDO	PESQUISA COM 10% DOS INTERNADOS	PERCENTUAL ATINGIDO
MAIO	-	-	-	-	-	-
JUNHO	-	-	-	-	-	-



2. Acolhimento e Classificação de Risco na Urgência e Emergência - Fonte: (ANS/CQH)

A meta é a entrega do **relatório de acolhimento e classificação de risco** com a estratificação dos volumes por risco de atendimento.

1.6 NÚMERO DE ATENDIMENTOS								
MÊS	EMERGÊNCIA	URGÊNCIA	PRIORIDADE	ELETIVO		PEDIÁTRICO	OBSTÉTRICO	TOTAL
MAIO	-	-	-	-	-	-	-	-
JUNHO	-	-	-	-	-	-	-	-

O **acolhimento** é o modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir o acesso à eficácia desses encaminhamentos. Deverá ser incluído no atendimento a Política de Humanização do SUS.

A **classificação de risco** é a implantação de escalas e protocolos de estratificação de risco dos pacientes que procuram os serviços de urgência e emergência, tendo como objetivo a classificação dos pacientes que chegam ao serviço de urgência e emergência, antes da avaliação diagnóstica e terapêutica completa, da maneira a identificar os pacientes com maior risco de morte ou evolução para sérias complicações, que não podem esperar para serem atendidas, e garantir aos demais o monitoramento contínuo e a reavaliação até que possam ser atendidos pela equipe médica.



Numerador: é o número de pacientes submetidos à classificação de risco de acordo com o sistema implantado no serviço de urgência e emergência do **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES** com base no sistema, escalas ou protocolos estruturados de recepção, acolhimento e classificação de risco reconhecido, em um mês.

Denominador: é o número de pacientes admitidos no serviço de urgência e emergência, em um mês. Tempo de Espera na Urgência e Emergência Fonte: (ANS/CQH), o Tempo de Espera na Urgência e Emergência é o tempo decorrido entre a chegada do paciente no HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES e a avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco. É um indicador de desempenho fundamental na urgência e emergência.

1.12 TEMPO DE ESPERA NA URGÊNCIA					
MÊS	EMERGÊNCIA	URGÊNCIA	PRIORIDADE	ELETIVO	COVID
MAIO	-	-	-	-	-
JUNHO	-	-	-	-	-

Por fim, pretende-se com o indicador monitorar o tempo de espera dos pacientes recebidos nos serviços de urgência. Todavia, para o cálculo exato do supramencionado, é necessária validação do sistema de gestão hospitalar ARP. Hoje estamos em fase de modulação do sistema, posteriormente implantação, aplicação e validação respectivamente. Assim, esperamos ter o indicador de performance nos próximos meses.



3. Taxa de Identificação da Origem do Paciente

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.

O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código do IBGE, obrigatórios no Sistema Informações (SIH/ SUS) e atendimento ambulatorial do paciente.

A meta é atingir 95% de CEP válido e 95% de CEP compatíveis com o código IBGE. Código do CEP válido é o que corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico.

Numerador: Número de CEP válido

Denominador: Número total de CEP apresentado

Resultado da divisão multiplicado por 100

CEP compatível é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

Numerador: Número de CEP compatíveis com código de IBGE **Denominador:** Número total de CEP apresentado Resultado da divisão multiplicado por 100.

1.7 NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR ORIGEM /BAIRRO				
Nº	BAIRRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO
1	XXXX			

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES

Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56 Q-B27 Lotes 12/16, Jardim Goiás, Goiânia - GO
CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16



2	XXXX			
---	------	--	--	--

Nota: Ilustre comissão de monitoramento e avaliação, para correta análise do indicador, é necessária validação do sistema de gestão hospitalar ARP. Hoje estamos em fase de modulação do sistema, posteriormente implantação, aplicação e validação respectivamente. Assim, esperamos ter o indicador de performance nos próximos meses.

4 – Redução da Taxa de Mortalidade Institucional Fonte: (ANS/CQH)

A **taxa de mortalidade** é um índice demográfico obtido pela relação entre o número de mortos de uma população e um determinado espaço de tempo, normalmente um ano. Frequentemente a taxa é representada como o número de óbitos por cada 1000 habitantes.

Método de cálculo: (Nº de óbitos \geq 24h de internação no período/ Nº de saídas hospitalares no período) x 100.

Numerador: número de óbitos decorridos pelo menos 24 horas da admissão do paciente em um mês.

Denominador: número de saída da instituição (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito), em um mês.

1.5 TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR				
MÊS	Nº de óbitos Ocorridos > 24 horas da Admissão do Paciente	Nº de óbitos Ocorridos < 24 horas da Admissão do Paciente ou óbito domiciliar	NUMERO DE SAÍDA	TAXA/%
MAIO	0	0	XXX	XXXX



JUNHO	0	0	XXXX	XXX
-------	---	---	------	-----

Nota: O percentual de mortalidade considera apenas os óbitos ocorridos superior a 24h conforme orientação da ANS/CQH.

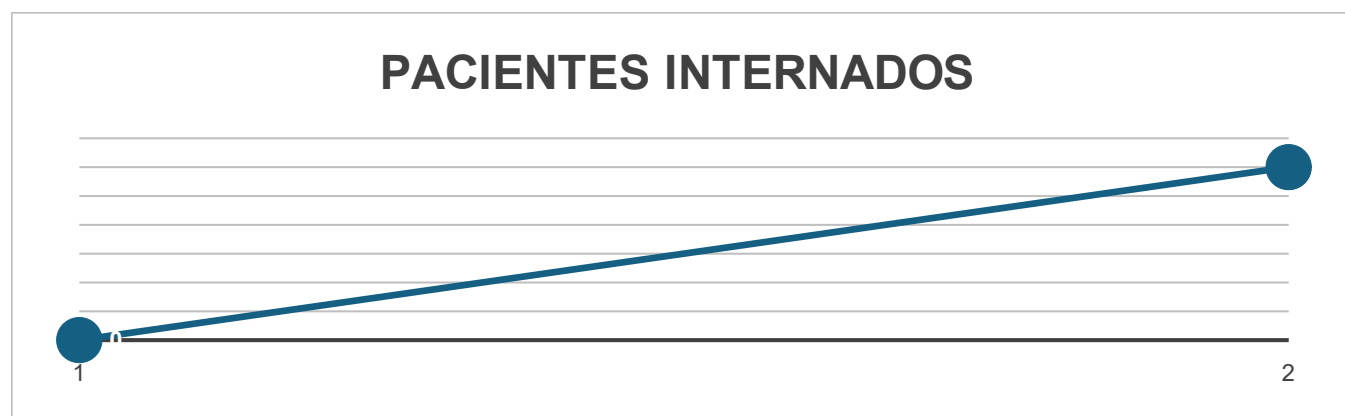
5 – Média de Permanência - Fonte: (ANS/CQH)

Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados na Instituição. Está relacionado as boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado a gestão eficiente do leito operacional.

Numerador: Número de pacientes – dia – somatória de paciente – dia no período de 01 (um) mês.

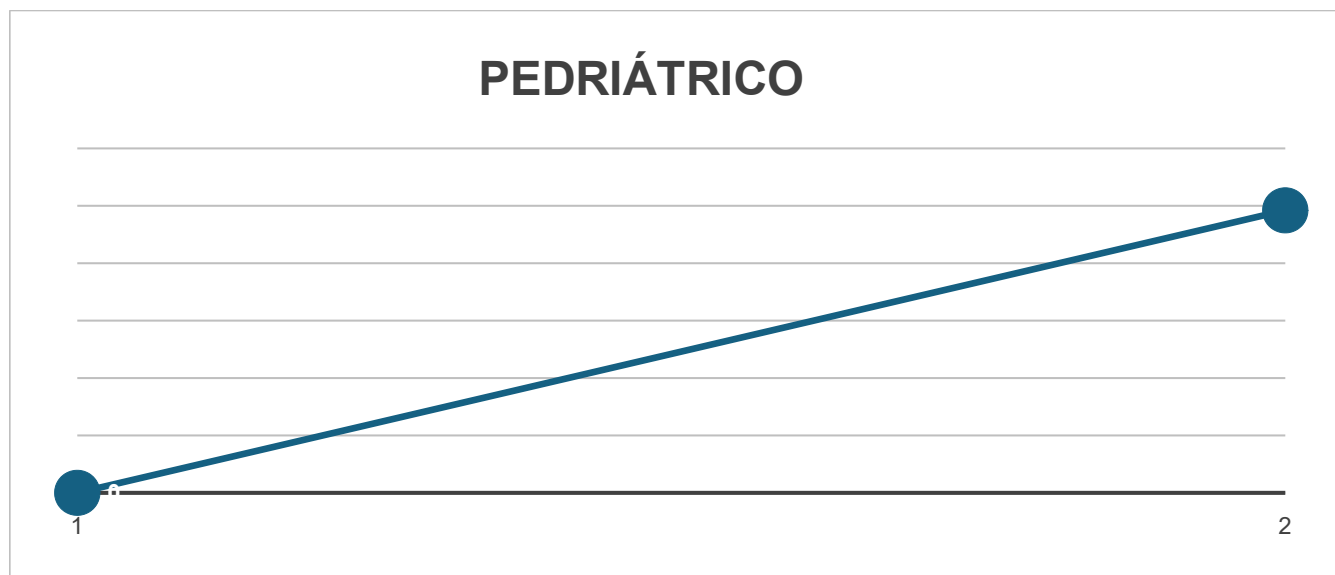
Denominador: Número de saídas – somatório das altas, transferências externas e óbitos no período de 01 (um) mês.

1.3 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR			
MÊS	TOTAL DE PACIENTES	TOTAL EM DIA DE PACIENTES INTERNADOS	MÉDIA
META	45		
MAIO	0	0	0%
JUNHO	3	7	2,33%



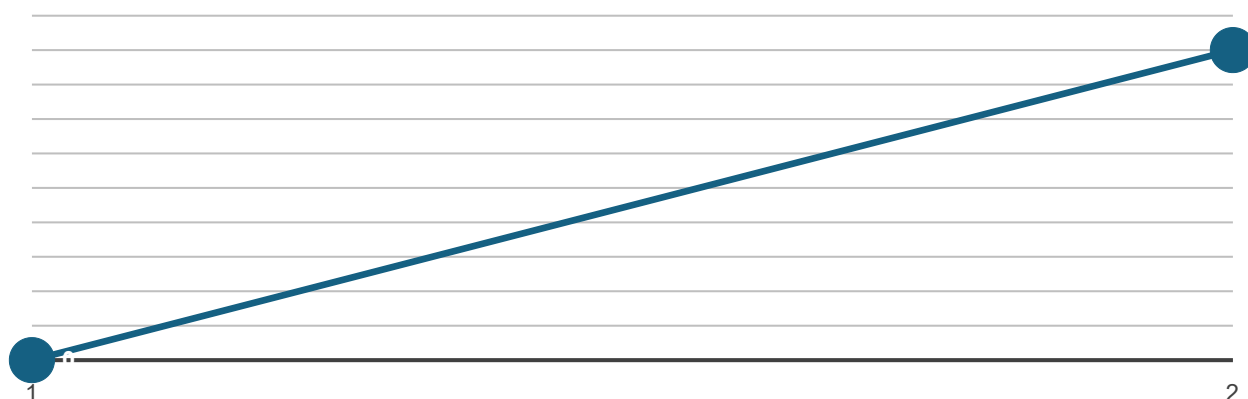
6- Estatística Geral de Produção Assistencial

Atendimentos Clínico (OS - PEDIÁTRICO)	MAI/24	JUN/24	MÉDIA
Meta	500	500	1000
Atendimentos realizados	0	246	246
Percentual	0%	49%	25%



Atendimentos Clínico (OS - Obstétrico)	MAI/24	JUN/24	MÉDIA
Atendimentos realizados	0	45	45

Obstetrícia



NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

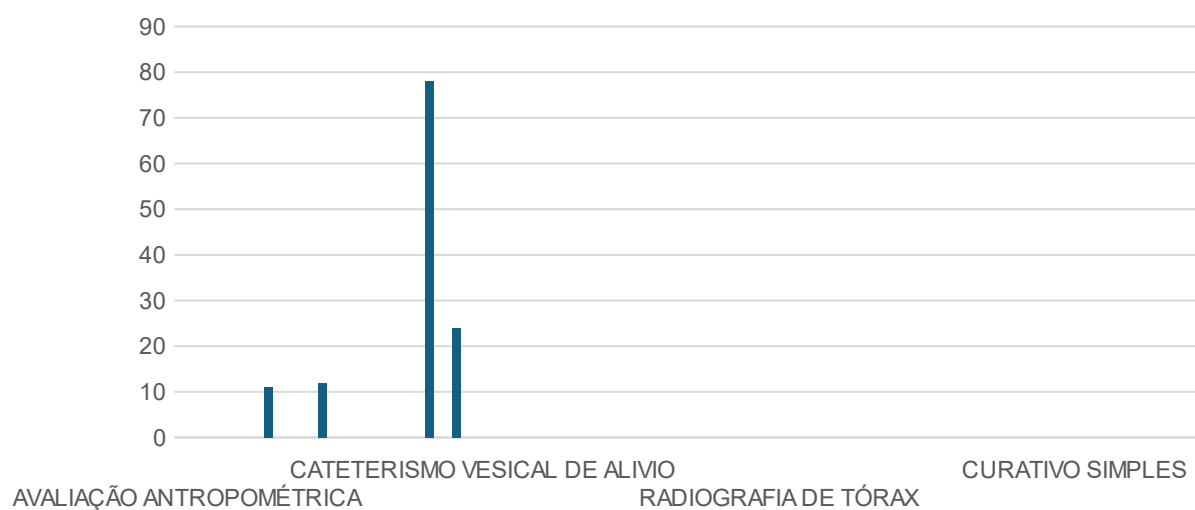
MÊS	RETIRADA DE PONTOS	CURATIVO	MEDICAÇÃO	CORPO ESTRANHO	RETIRADA DE SONDA	TROCA DE SONDA	TOTAL
MAIO	-	-	-	-	-	-	-
JUNHO	-	-	-	-	-	-	-

Número de procedimentos cirúrgicos (Partos)	MAI/23	JUN/23	PERÍODO
Meta	18	18	36
Atendimentos	0	0	0
Percentual	0%	0%	0%

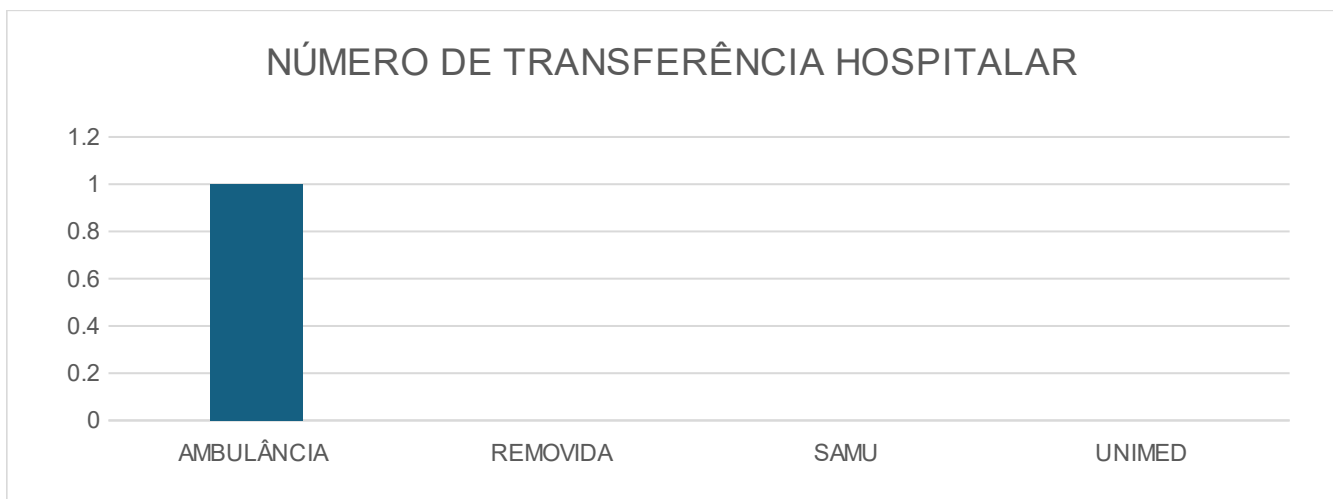
NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AVULSO			
PROCEDIMENTOS	MAIO	JUNHO	TOTAL
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	0	0	0
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	0	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	0	0	0
GLICEMIA CAPILAR	0	11	11
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	0	0	0
CONSULTA DE PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	12	12
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	0	0	0
RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	0	0	0
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	0	0	0
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	137	137
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	0	24	24
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	0	0	0
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	0	0	0
INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO	0	0	0
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS	0	0	0
SONDAGEM GÁSTRICA	0	0	0
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	0	0	0
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	0	0	0
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	0	0	0
CURATIVO GRAU II COM OU SEM DEBRIDAMENTO	0	0	0
EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS OU MUCOSA	0	0	0
RADIOGRAFIA DE CRANIO	0	0	0
RADIOGRAFIA DE TÓRAX	0	0	0
RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	0	0	0

RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA	0	0	0
RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	0	0	0
RADIOGRAFIA DE MÃO	0	0	0
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA	0	0	0
RADIOGRAFIA DE PÉ/ DEDOS DO PÉ	0	0	0
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO	0	0	0
DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA MEDICA	0	0	0
CURATIVO ESPECIAL	0	0	0
CURATIVO SIMPLES	0	0	0
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	0	0	0
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	0	0	0
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN	0	0	0
ADMINISTRAÇÃO TÓPICA DE MEDICAMENTOS	0	0	0

NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AVULSO



NÚMERO DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR					
MÊS	AMBULÂNCIA	REMOVIDA	SAMU	UNIMED	TOTAL
MAIO	-	-	-	-	-
JUNHO	01	-	-	-	01

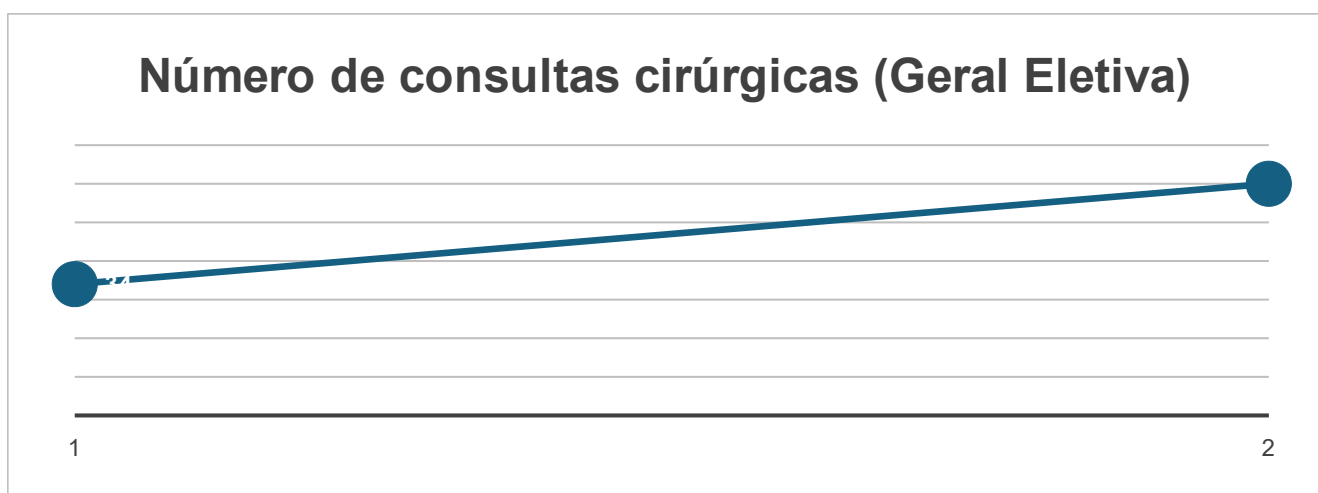


TREINAMENTO HORA HOMEM								
MÊS	ENFERMAGEM	NUTRIÇÃO	FARMÁCIA	HIGIENIZAÇÃO	RECEPÇÃO	MOTORISTA	CONTROLADOR DE ACESSO	TOTAL
MAIO	-	-	-	-	-	-	-	-
JUNHO	-	-	-	-	-	-	-	-

Número de exames

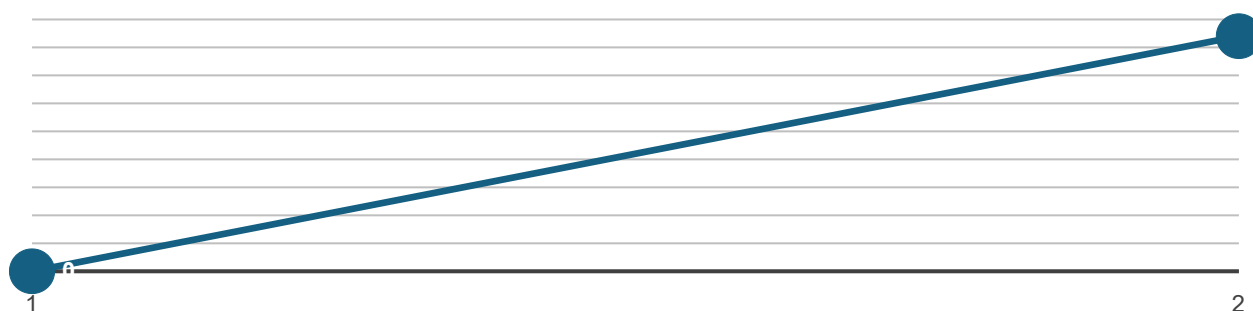
Exames Laboratoriais	MAI/24	JUN/24	PERÍODO
META	1500	1500	3000
Total	0	0	0

Número de consultas cirúrgicas (Geral Eletiva)	MAI/24	JUN/24	PERÍODO
Meta	16	16	32
Atendimentos	34	60	94
Percentual	213%	375%	294%



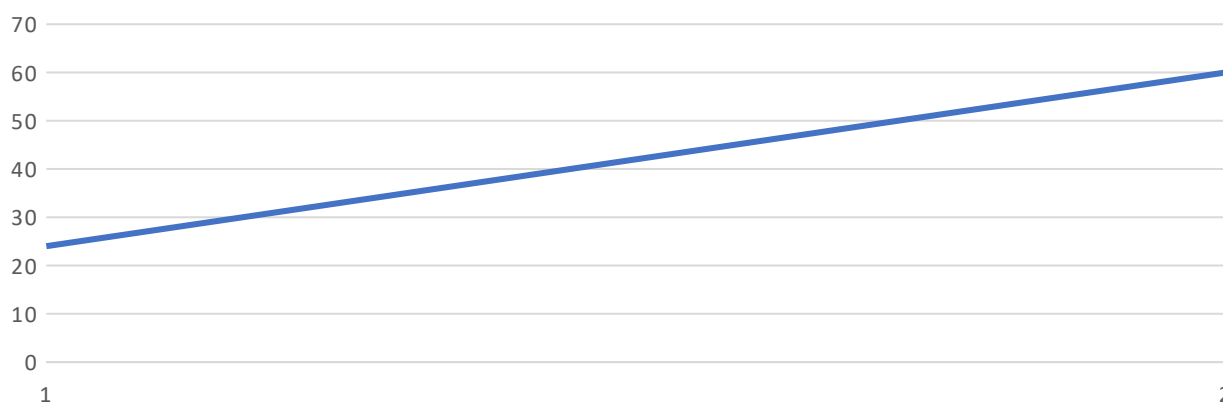
Número de consultas cirúrgicas (Ginecológica)	MAI/24	JUN/24	PERÍODO
Meta	48	48	96
Atendimentos	0	42	42
Percentual	0%	88%	44%

Número de consultas cirúrgicas (Ginecológica)

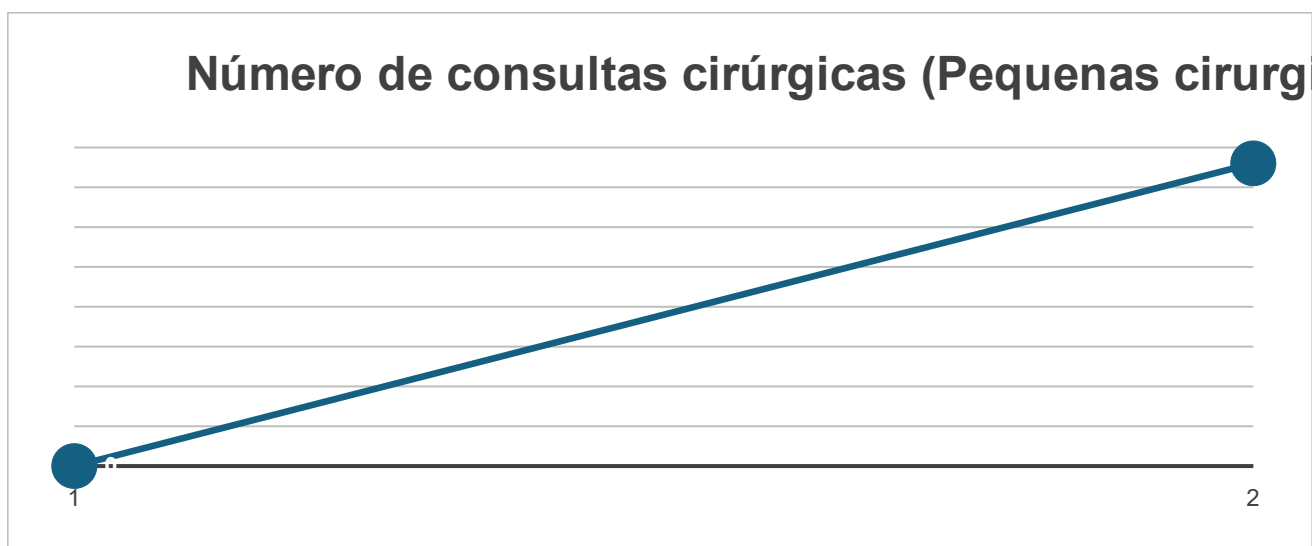


Número de consultas cirúrgicas (Vasculares varizes)	mai/24	jun/24	PERÍODO
Meta	16	16	32
Atendimentos	24	60	84
Percentual	150%	375%	263%

Título do Gráfico

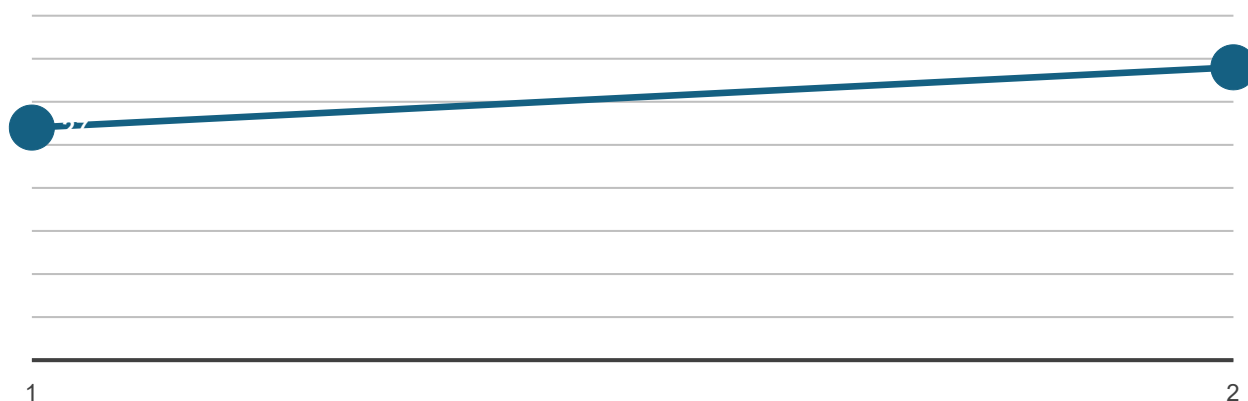


Número de consultas cirúrgicas (Pequenas cirurgias Dermatologia)	MAI/24	JUN/24	PERÍODO
Meta	60	60	120
Atendimentos	0	38	38
Percentual	0%	63%	32%



Número de consultas especialidade (Vasculares DOPPLER)	MAI/24	JUN/24	PERÍODO
Meta	28	28	56
Atendimentos	27	34	61
Percentual	96%	121%	109%

Número de consultas especialidade (Vasculares DOP)





Considerações Finais

No dia 10 de maio do ano de 2024 o **INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES**, iniciou as atividades no HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES, localizada no Município de Ibatiba/ES, tendo a premissa que o hospital é uma organização que desenvolve um papel fundamental na vida das pessoas, sua clientela é formada por clientes internos, funcionários, fornecedores e, a clientela externa composta pelos usuários do sistema de saúde e sua função não é apenas restaurativa, ou seja, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados de emergência, mas também preventiva, além do ensino e da pesquisa.

Neste mesmo, consideramos fundamentais todos os conceitos e ferramentas instituídas da Gestão de Risco para realização passiva do processo de transição, cientes que o trabalho é uma importante parte de nossa identidade como seres humanos e mudanças importantes em nossas condições de trabalho são, portanto, uma mudança para a nossa auto compreensão. Além de lugar onde nós cumprimos algumas de nossas necessidades mais fundamentais, tais como as necessidades de renda, socialização, reconhecimento e mais. Não deve, portanto, ser uma surpresa que qualquer mudança em nosso trabalho irá nos impactar de forma significativa.

Entendemos que mudanças geram importantes emoções psicológicas de forma negativa. Incluindo a ansiedade, frustração, resistência, motivação e sensação de bem-estar. Com esse pensamento asseguramos uma suave transição, para que não houvesse nenhuma interrupção no serviço. Tratamos todos colaboradores de forma justa e com respeito, projetando neles o engajamento, a proposta e projeto da empresa INGES para este HOSPITAL, deixando-os ciente que contávamos com eles, conforme cita o texto abaixo;

Hoje, o êxito de uma organização está diretamente vinculado à implantação de uma cultura de mudança e de aperfeiçoamento contínuo. É importante assumir desafios constantes, sempre em busca de inovações e criatividade.

Jorge Gerdau Johannpeter



PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBATIBA




INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

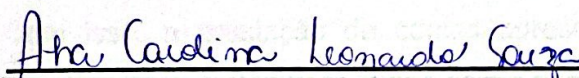
No decorrer deste processo, conhecemos nossos colaboradores, traçamos o perfil do hospital, mapeamos os leitos, iniciamos diversas adequações estruturais, habilitamos serviços e procedimentos juntos ao sistema do Ministério da Saúde, realizamos as inclusões de responsabilidade técnica e outros tantos mais.

Sabedor, das diversas legislações, obrigações e recomendações para abertura de uma unidade hospitalar, requer-se, Ilustre Comissão de Monitoramento e Avaliação que considere todos os grandes desafios que enfrentamos para implementação dos serviços e ainda, que tenham em mente que cada passo dado hoje é para que nos próximos meses tenhamos o serviço completo, caminhando de forma regular e dentro das obrigações legais e/ou previstas em lei.

No mesmo sentido, vale lembrar que o contrato foi assinado no dia 10 de maio de 2024, com início das atividades assistenciais na última semana do corrente mês, conforme consta no contrato de gestão. Ademais, conforme prevê o contrato, indicadores assistenciais serão passivos de glosas/desconto, posterior ao terceiro mês da prestação de serviço.

Finalmente, apresentamos nossos protestos de estima e de distinta consideração, e colocamo-nos à inteira disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.


Thaís Barbosa - Coordenadora e RT de Enfermagem


Ana Carolina Leonardo – Departamento de Estatística e faturamento

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES
Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56 Q-B27 Lotes 12/16, Jardim Goiás, Goiânia - GO
CNPJ/MF nº 26.227.882/0001-16